

Таким образом, в нашем клиническом случае четко прослеживается наследственность заболевания, хроническое прогрессирующее его течение с преимущественным поражением мозжечка в виде выраженных координаторных нарушений.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гусев, Е.И. Нервные болезни / Е.И. Гусев, В.Е. Гречко, Г.С. Бурд. – М.: Медицина, 1988 г. – 438 с.

СИНДРОМ ИНОСТРАННОГО АКЦЕНТА – НАИБОЛЬШАЯ ТАЙНА НЕВРОЛОГИИ (обзор литературы)

Авдей Г.М.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Синдром иностранного акцента (СИА) (англ. foreign accent syndrome) – синдром, характеризующийся появлением акцента в речи человека, говорящего на родном языке. Описан французским неврологом Пьером Мари в 1907 году, но термин «синдром иностранного акцента» был введен в употребление нейролингвистом Гарри Уитакером в 1982 году. Это редкое состояние. С 1947 по 2009 годы описано всего 62 таких случая. На сегодняшний день в мире зарегистрировано около 100 случаев [3, 6].

Причины возникновения этого состояния сложны и не до конца понятны ученым. Более чем у половины пациентов СИА обнаруживается после инсультов, а у остальных он проявляется после травм головы, мигрени, различных приступов. В качестве возможных триггеров были также зафиксированы опухоли головного мозга и несколько повреждений, связанных с рассеянным склерозом [8].

Первый случай был описан французским неврологом Пьером Мари в 1907 году. Парижанин, ставший жертвой инсульта и возможно переживший разрыв или окклюзию артерии головного мозга, был парализован по правой стороне тела и ... заполучил эльзасский акцент [3].

Эксперт в расстройствах речи Жордж Герман Монра-Крон в 1943 году описал историю заболевания норвежки Астрид Л. 30-летняя женщина была ранена разрывным снарядом во время немецкой атаки на Норвегию. Ее череп был раздроблен, повреждена левая лобная доля. В течение нескольких дней она оставалась без сознания и парализованной справа. В конце концов, она все же оправилась от травмы, единственным напоминанием о которой стал легкий немецкий акцент, внезапно появившийся в ее норвежской речи. Астрид Л. никогда не была в Германии и не общалась с немцами. Помимо акцента, у пациентки отмечались и другие расстройства, в частности, ей было трудно назвать такие простые вещи, как спичечный коробок, а также она совершала многочисленные грамматические ошибки. Двенадцать лет спустя невролог Арнольд Пин сообщил о пациенте, чей чешский выговор после перенесенного

инсульта приобрел польский акцент [6].

В Австралии один человек стал говорить с испанским акцентом, а другой – с шотландским. В 2013 году австралийские исследователи описали историю женщины в возрасте 37 лет, которая вдруг начала говорить с французским акцентом. Женщина из Венесуэлы стала говорить с южноафриканским акцентом, мужчина из Ливерпуля – с ямайским, а женщина из Бирмингема – с французским [12]. В 2006 году после инсульта Линда Уокер в Англии заговорила со странным акцентом, больше напоминающим ямайский, чем ее родной английский. Джулия Матиас считала, что ее состояние связано с автомобильной аварией, после которой ее мучили сильные мигрени, сопровождающиеся болью в теле. «Ощущение было такое, будто у тебя вот-вот лопнет голова, – описывает Матиас. Суставы сильно болят, кажется, что даже вдохнуть уже нельзя, воздух в легкие не попадает. Я бы с большей охотой вновь переносила роды, чем эту боль». Через несколько месяцев после начала этих приступов боли случилось еще нечто более странное: у Матиас начал меняться выговор. Это вскоре заметили посетители салона красоты, где она работала. «Клиенты стали говорить со мной так, как будто я не понимаю английского языка» [6].

20 лет подряд Кэй Рассел страдала от мигреней, но тот день не отличался от любых других. Она заснула после того, как приняла привычные таблетки от головной боли. А утром заговорила с родными, и те решили, что Кэй шутит. Она произносила слова с сильным французским акцентом, хотя французского языка женщина почти не знала. Люди теперь принимают ее за француженку или жительницу Восточной Европы, хотя Кэй родилась и выросла в Великобритании [9, 10].

Робин Вандерлин Дженкс никогда не была в России. Она даже не жила в том регионе США, который ближе всего к этой стране. Робин, жительница города Маклин, штат Вирджиния, провела всю свою жизнь на восточном побережье. Однако через 2 дня после того, как она упала с лестницы и ударилась головой, она проснулась и обнаружила, что не может говорить. Когда Робин с течением времени восстановилась, она заметила, что говорит на своем родном английском языке с русским акцентом [9].

Если бы немка Сабина Кинди родилась несколько веков назад, она стала бы отличным кандидатом для сожжения на костре. Ее родное село в Тюрингии славилось в XVIII веке как арена для казни многих ведьм. Ну а то, что случилось с этой женщиной в ее 57 лет, несомненно, в те далекие времена рассматривалось бы как проявление сверхъестественных сил. Действительно, Сабина за один день начала говорить на поразительном швейцарском диалекте. При этом она никогда не была в Швейцарии [12].

Описаны нейрогенный, психогенный и смешанный типы СИА. Так, 34 – летнюю незамужнюю афроамериканку из США привезли в отделение срочной психиатрической помощи после того, как она напала на хозяйку дома своей матери, которая, как она думала, навела на нее порчу. В ее семье уже бывали случаи шизофрении, и такой же диагноз поставили женщине сразу по прибытию в клинику. Она разговаривала с британским акцентом, говорила

монотонно, заменяла звук «th» на «f» и «w» на «wh», также как «t» на «d» и «ai» на «ei». В ходе проведенных дефектологами исследований показано, что, когда расстройство появляется у носителей английского языка, то оно окрашивает их речь нотками немецкого, шведского, норвежского, испанского, валлийского, итальянского, ирландского и ново-английского акцентов [1].

СИА не нарушает речь (речь остается ясной и понятной), а только изменяет ее, в частности, интонацию и ударения. Пациенты с СИА интонационно выделяют определенные слова. Они повышают или понижают тон точно также, как и все остальные люди, но прибегают к этому приему гораздо чаще. Вместо того, чтобы выделять интонацией отдельные слова, они выделяют все подряд. Иногда иначе распределяются ударения в словах и предложениях. Большинство пациентов демонстрируют такие распространенные нарушения речи, как апраксия и дизартрия вкупе с так называемым «акцентом». Удлинение гласных, легкое коверкание согласных звуков, добавление гласных между словами, а также необычная постановка ударений способствуют иллюзии иностранного акцента [1, 4, 5].

Изменения произношения оказывает значительное влияние на психическое состояние человека и на его самоидентификацию. Особенно касается людей с неустойчивой психикой. Урожденный американец, никогда не покидавший пределы США, страдающий душевным расстройством, во время приступа начинал говорить с британским акцентом. Это происходило помимо его воли, неосознанно, и он не мог это контролировать. Но сам человек слышал и понимал, что говорит с акцентом и делал соответствующие выводы: он стал считать себя британцем и дошел даже до того, что утверждал свою принадлежность к британской королевской семье и важность в качестве исторической персоны Британии [8, 11].

Неожиданное появление акцента травмирует пациента. Хотя многие отмечали у себя изменения самоощущения. «Я чувствую себя одиноким, изолированным, напуганным. Ощущение такое, будто я оплакиваю хорошего друга» – написала Кат Локетт. А Матиас говорила: «У тебя как будто отбирают всю личность, и ты теряешь нечто такое, что тебя определяет». На каком-то этапе она даже боялась видеть собственное отражение в зеркале. «Мне было трудно смотреть в зеркало и говорить, потому что это не мой голос». А норвежка Астрид Л. с горечью сетовала на то, что в магазине ее постоянно принимали за немку, в результате чего продавцы отказывались ей что-либо продавать. Многие другие пациенты с этим расстройством пытались мыслить позитивно. «Мы стараемся искать положительные стороны – ведь все могло быть и куда хуже. Мое расстройство не угрожает моей жизни. Уже за это можно быть благодарным. Постепенно учишься с этим справляться и бороться – изо дня в день» [7].

Отмечено поведение окружающих по отношению к человеку с СИА. Так, например, одна из множества причин получения чернокожими более суровых приговоров в Америке может служить их акцент и манера говорить. У людей снижается доверие к словам человека с акцентом, чтобы он не говорил. «Люди воспринимают это как какую-то шутку. Они замечают лишь иностранный

акцент и не думают об остальном. Матиас и Локетт даже стали жертвами расистских нападок. «Однажды таксист попытался взять с меня вдвое больше денег за поездку, расценки на которую мне знакомы – пишет Локетт. – А двое водителей автобуса вели со мной так, будто я глухая и тупая и унижали меня». Семья Сабины Кинди, говорящей на швейцарском диалекте, дистанцировалась от нее, полагая, что она сошла с ума [7].

СИА может продлиться часы, дни, недели, месяцы, а может продолжаться долгие годы и даже всю жизнь.

Нейробиологи из Городского университета Лондона разгадали загадку этого синдрома. Оказывается, возникновение СИА вызвано нарушениями нейронных связей между языковыми центрами и их дефицитом в передней части мозга, ответственной за исполнительное функционирование, планирование, рабочую память, решение проблем, и мозжечка [2].

К сожалению, в настоящее время медицина не знает никаких эффективных методов лечения. Пока остаются неясными лингвистические, паралингвистические и психоэмоциональные составляющие СИА [6].

В целом. СИА, как и многим другим состояниям, связанным с поражением головного мозга, свойственны персистентность. Появившись однажды, данный синдром может остаться надолго, изменив речь человека, и влияя, таким образом, не только на восприятие его другими людьми, но и, возможно, на многие сферы его жизни. СИА заслуживает самого пристального внимания и изучения не только со стороны ученых нейрофизиологов, но и клиницистов, профессионалов в области культурологи, психологии и лингвистики.

ЛИТЕРАТУРА

1. Джулиан, Стивен. Может ли болезнь изменить акцент? / С. Джулиан // Странности нашего тела. – М.: 2016. – С. 212 – 213.
2. Заговорили с французским акцентом? Виноват мозжечок! – Невроньюс. – 2017. – № 12. – С. 16.
3. Костанди, Мохеб. Синдром иностранного акцента /Мохеб Костанди // Мозг человека. 50 идей, о которых нужно знать. – «Фантом Пресс», 2013. – С. 114.
4. Кочетова, М.Г. Новый подход в лингвистике: биологические основы формирования языков / М.Г. Кочетова // Сборник научных трудов. – 2008. – Вып. 2. – С.30 – 34.
5. Кочетова, М.Г. Синдром иностранного акцента как фактор языковой вариативности / М.Г. Кочетова // Вестник Оренбургского государственного университета. – 2015. – № 3. – С. 178.
6. Медицинская википедия. – www.medviki.com.
7. Робсон, Д. Синдром иностранного акцента: вы говорите как чужой. – www.bbc.com/russian/science/2015/05.
8. Blumstein, S.E. On the nature of the foreign accent syndrome: a case study / S.E. Blumstein // Brain Lang. 1987. – V. 31. – P. 215 – 244.
9. Gurd, J.M., Coleman, J.S., Costello, A., and Marshall, J.C. «Organic or Functional? A New Case of Foreign Accent Syndrome» / J.M. Gurd, J.S. Coleman,

A. Costello // Cortex. – 2001. – V. 37. – P. 715-718.

10. Kurowski, K.M. «The Foreign Accent Syndrome: A Reconsideration» / K.M. Kurowski, S.E. Blumstein // Brain and Language. – 1996. – V. 54. – P. 1-25.

11. Reeves, R.R. Characteristic of psychotic patients with foreign accent syndrome / R.R. Reeves // The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neuroscience. – 2007. – V.19. – P. 70-76.

12. Vidmar, N. The Psychology of Trial Judging / N. Vidmar // Current Directions in Psychological Science. – 2011. – V. 20. – P. 58-62.

КАФЕДРА ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ И ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ: УЧЕБА, ПРАКТИКА, НАУКА

Александрович А.С., Зиматкина Т.И.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

В 1961 году на базе Гродненского государственного медицинского университета была организована кафедра рентгенологии и медицинской радиологии. В 1991 году в соответствии с современной терминологией кафедра получила название: «Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии». При кафедре был создан курс радиационной медицины. В 1998 году кафедра реорганизована в курс лучевой диагностики и лучевой терапии при кафедре онкологии. В 2011 году вновь создана кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии. С 2016 года на кафедре преподаётся курс по радиационной и экологической медицине.

Преподаватели кафедры: Д.Д.Смирнов (1962 – 1977), С.А.Шредерс (1962 – 1974), Л.П.Галкин (1964 – 1993), З.В.Бушанова (1966 – 1995), И.П.Бережнов (1972 – 1995), Л.С.Гракова (1973 – 1979), В.А.Овчинников (1979 – н/в), С.А.Смирнов (1990 – 1999), В.Н.Волков (1991 – 2013), С.А.Петрович (2008 – 2016), В.С.Новицкая (2010 – н/в), Л.М.Губарь (2011 – н/в), Т.В.Семенюк (2015 – н/в), Е.С.Лукошко (2016 – н/в), А.С.Александрович (2016 – н/в), Т.И.Зиматкина (2016 – н/в), Г.Д.Смирнова (2016 – н/в), П.А.Тихонов (2016 – н/в), Е.П.Сезеневская (2016 – н/в), В.Г.Саросек (2016 – н/в).

Учебно-методическая работа. На кафедре лучевой диагностики и лучевой терапии проводится преподавание дисциплины «Лучевая диагностика и лучевая терапия» студентам 3 курса лечебного, педиатрического, медико-психологического факультетов, факультета иностранных учащихся, а также студентам медико-диагностического факультета по специальности «Медико-диагностическое дело» на 4 и 5 курсах и по специальности «Сестринское дело» на 4 курсе. Также проводится преподавание дисциплины «Радиационная и экологическая медицина» студентам 2 курса лечебного, педиатрического, медико-диагностического факультетов, факультета иностранных учащихся и студентам 3 курса медико-психологического факультета.

Преподавание всех учебных дисциплин проводится в соответствии с